Deutscher Bundestag **Drucksache 18/11022**

18. Wahlperiode 25.01.2017

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Markus Kurth, Dr. Harald Terpe, Beate Müller-Gemmeke, Brigitte Pothmer, Dr. Wolfgang Strengmann-Kuhn, Corinna Rüffer, Maria Klein-Schmeink, Kai Gehring, Britta Haßelmann, Elisabeth Scharfenberg, Kordula Schulz-Asche und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Sozialversicherungs- bzw. Beitragspflicht von Honorar- und Notärzten – Wirksamkeit und Folgen vorgeschlagener Gesetzesänderungen

Nach Aussagen von Honorar- und Notärzten sowie Trägern der Rettungsdienste ist eine notärztliche Versorgung vor allem in ländlichen Gebieten und in kleineren Krankenhäusern nur dann sicherzustellen, wenn flexibel einsetzbare Honorar- und Notärzte kurzfristig „hinzugebucht“ werden könnten. Dies geschieht in aller Regel durch hauptberuflich niedergelassene oder im stationären Bereich angestellte Ärzte mittels Honorarverträgen. Gleichwohl gibt es auch Notärztinnen und Notärzte, die ihre Tätigkeit im Rahmen einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nachgehen.

In der Praxis gibt es seit geraumer Zeit eine große Unsicherheit bei allen Beteiligten, ob es sich bei den Honorarnotarzttätigkeiten nicht eigentlich um eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung handelt. Zu dieser Unsicherheit trug ein Urteil des Bundessozialgerichts vom 30. August 2016 bei, das diese Tätigkeit in einem Fall als Scheinselbstständigkeit einstufte (BSG, Az.: B 12 R 19/15 B).

Die Feststellung einer abhängigen Beschäftigung mit Sozialversicherungspflicht hat sozial-, arbeits- und einkommensrechtliche Folgen. So muss der Auftraggeber bzw. die Auftraggeberin, mithin der Träger der Rettungsdienste, Sozialversicherungsbeiträge entrichten, in der Regel kommt das Arbeitszeitgesetz zur Anwendung und die Nebenbeschäftigung führt zu höheren Lohnsteuerabgaben. Die Träger der Rettungsdienste, vor allem die Kommunen, können sich zudem strafbar machen, wenn sie vorsätzlich keine Sozialversicherungsbeiträge abführen.

Das Bundesgesundheitsministerium hat unlängst einen Vorschlag unterbreitet, der vorsieht, die nebenberufliche Tätigkeit als Notärztin bzw. Notarzt im Rettungsdienst von der Beitragspflicht freizustellen. So soll die notärztliche Versorgung auch künftig sichergestellt werden. Der Vorschlag soll kurzfristig in Form eines Änderungsantrags (Ausschussdrucksache 18(11)904 des Ausschusses für Arbeit und Soziales) zum Heil- und Hilfsmittelgesetz Gesetzeskraft erlangen.

Die vorgeschlagenen Gesetzesänderungen werfen nicht nur strukturelle Fragen auf, sondern sind hinsichtlich ihrer Wirksamkeit und möglicher Folgewirkungen auf analoge Fallgestaltungen vollkommen unklar.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele der in Deutschland nebenberuflich tätigen Notärztinnen und Notärzte üben diese Tätigkeit nach Kenntnis der Bundesregierung im Rahmen eines sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses aus und wie viele auf Grundlage von Honorarverträgen?
2. Wie viele im Nebenberuf tätige Notärztinnen und Notärzte sind hauptberuflich niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und wie viele sind im stationären Bereich angestellte Ärztinnen und Ärzte?
3. Welche Zahlen oder sonstige Erkenntnisse liegen der Bundesregierung zu dem behaupteten (zukünftigen) Mangel an Notärztinnen und Notärzten vor bzw. wie hat sie die Angaben der Rettungsdienste und Kommunen überprüft?
4. Inwiefern hat nach Einschätzung der Bundesregierung das Urteil des Bundessozialgerichts vom 30. August 2016 (BSG, Az.: B 12 R 19/15 B) generelle Auswirkungen auf das Bundesgebiet?
5. Inwieweit wird durch die vom Bundesministerium für Gesundheit vorgeschlagene Änderung die notärztliche Versorgung zukünftig sichergestellt und Rechtssicherheit geschaffen?
6. a) Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die durchschnittliche Arbeitszeit von nebenberuflich tätigen Notärztinnen und Notärzten?

   b) Inwiefern verstoßen nebenberufliche Notärztinnen und Notärzte, die im Hauptberuf einer sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit nachgehen, mit ihrer teils längeren Arbeitszeit gegen die Höchstarbeitszeit, wie sie im Arbeitszeitgesetz festgelegt ist?

   c) Inwieweit nimmt die nun von der Bundesregierung vorgeschlagene Gesetzesänderung nebenberuflich tätige Notärztinnen und Notärzte von der Geltung des Arbeitszeitgesetzes aus?

   d) Falls das Arbeitszeitgesetz auch für diese Notärztinnen und Notärzte weiterhin gilt, wie soll dann zukünftig sichergestellt werden, dass die zulässige Höchstarbeitszeit im Rahmen dieser Tätigkeit nicht überschritten wird?
7. Welche Alternativen zu dem Vorschlag des Bundesministeriums für Gesundheit wurden seitens der Bundesregierung geprüft und aus welchen Gründen wurden diese Alternativen jeweils verworfen?
8. Welche zusätzlichen Abgabepflichten oder finanziellen Belastungen entstehen nebenberuflichen Notärztinnen und Notärzten bei einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung im Vergleich zu einer Tätigkeit auf Honorarbasis?
9. Welche (belastbaren) Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über den Anteil der Notärztinnen und Notärzte vor, die diese nebenberufliche Tätigkeit nicht mehr ausüben würden, sollten sie sozialversicherungs- und beitragspflichtig werden?
10. Welche zusätzlichen Abgabepflichten oder finanziellen Belastungen entstehen Kommunen und Rettungsdiensten bei einer sozialversicherungs- und beitragspflichtigen Beschäftigung von nebenberuflichen Notärztinnen und Notärzten im Vergleich zu einer Beschäftigung auf Honorarbasis?
11. Welche Schlussfolgerungen und Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus der gemeinsamen Stellungnahme vom GKV-Spitzenverband, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. und Deutsche Rentenversicherung Bund (Ausschussdrucksache 18(11)883 des Ausschusses für Arbeit und Soziales), die kritisieren, dass „die vorgesehenen Regelungen die Probleme nicht lösen, sondern neue Probleme schaffen“?

12. Wann und in welchen Fällen kann es trotz der vorgeschlagenen Beitragsfreiheit auf nebenberufliche Notarzttätigkeit zu Statusfeststellungsverfahren kommen, also zur Prüfung, ob es sich bei der Tätigkeit um eine abhängige Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit handelt?
13. Gibt es vergleichbare Fälle, Konstellationen bzw. Berufsgruppen, bei denen trotz eindeutiger Sozialversicherungspflicht keine Beiträge zur Sozialversicherung entrichtet werden müssen?

    Wenn ja, aus welchen Gründen besteht jeweils Beitragsfreiheit?
14. Inwieweit gibt es Überlegungen seitens des Bundesregierung, Selbständigen die Möglichkeit zu eröffnen, unter bestimmten Bedingungen (etwa bei wirtschaftlicher Unabhängigkeit) aus dem Statusfeststellungsverfahren heraus zu optieren?
15. Wie könnte die vorgeschlagene Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuches – die Einnahmen aus nebenberuflichen Tätigkeiten als Notärztin bzw. als Notarzt im Rettungsdienst nicht mehr beitragspflichtig stellt – gegenüber anderen Selbstständigengruppen gerechtfertigt werden?
16. Worin liegt in diesem Zusammenhang der qualitative Unterschied zwischen Honorarnot**t**ärzten und anderen auf Honorarbasis beschäftigten Ärztinnen und Ärzten, wie etwa Anästhesisten, Chirurgen oder ärztlichen Psychotherapeuten?

Berlin, den 24. Januar 2017

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Satz: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, www.satzweiss.com
Druck: Printsystem GmbH, Schafwäsche 1-3, 71296 Heimsheim, www.printsystem.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333